000500

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003285		17/08/2023	23.847,55

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
SANDRO CORREIA DE ANDRADE ME

CNPJ/CPF
09.564.629/0001-39

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	1093
Conta	00000000000130003602

Número do Documento
900003285
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 156 REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E375B1054431C6E51CA

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
156

Data e Hora da Emissão	16/08/2023 17:45:31	Competência	16/8/2023	Código de Verificação	4LZLGE2C3
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SANDRO CORREIA DE ANDRADE - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	09.564.629/0001-39	Inscrição Municipal	1820933	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA CAMPOS MELLO ,332 - ENCRUZILHADA CEP: 11015-012				
Complemento:	0000	Telefone:	(13)3468-2466	e-mail:	universo@iron.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SANTOS - SP
Endereço e CEP	RUA AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-151				
Complemento:	CONJ. 1816	Telefone:	13991065947	e-mail:	financub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO DE CONTROLADORIA DE ACESSO - CONTRATO DE GESTÃO CUBATÃO - NÚMERO 003/2018 - ADITAMENTO 005/2023
PERÍODO: 01/07/2023 A 31/07/2023 - UNIDADE PRONTO SOCORRO CENTRAL E INFANTIL DE CUBATÃO.

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1162
COMPETÊNCIA
07/2023

Código do Serviço / Atividade

17.05 / 8111700 - serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)	3.042,84	CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	27.662,16	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	27.662,16
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	3.042,84	0-Nenhum	Base de Cálculo	27.662,16
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,79
(-) ISS Retido	771,77	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	23.847,55	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	771,77

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003284		17/08/2023	26.982,45

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
CLINICA MEDICA NOVA PETROPOLIS LTDA

CNPJ/CPF
55.051.429/0001-08

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	3629
Conta	00000000000130000422

Número do Documento
900003284
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 2573 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37826693F096DF0040

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000503

MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
2573

Data e Hora da Emissão	17/08/2023 00:58:44	Competência	8/2023	Código de verificação	F3PI4OLNG
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO-SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social / Nome	CLINICA MEDICA NOVA PETROPOLIS LTDA				
CNPJ/CPF	55.051.429/0001-08	Inscrição Municipal	115867	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	RUA JURUBATUBA ,1350 - CENTRO CEP: 09725-000				
Compl:	SL.1509	Telefone:	(11)4335-3136	e-mail:	legalizacao@contabilidadebandeirantes.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SANTOS UF SP
Endereço e CEP	AV. AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-153				
Complemento	CONJUNTO 1816	Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PERÍODO DE 01/07/2023 À 31/07/2023 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO X INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE
CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 - ADITIVO 005/2023
DR MURILO COELHO MARSICK R$ 29.700,00 - 20 PLANTÕES DE 12 HORAS - PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU
SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO/SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO.
ISS RETIDO 3%
Valor Aproximado dos Tributos: 16,93%

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
110
COMPETÊNCIA

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód . Serviço	Descrição
4.01	4.01 / 4.01/100102/1141	4.01 / 4.01/100102/1141 - SERVICOS DE MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Retenção de Tributos Federais (R$)

PIS (R$)	193,05	COFINS (R$)	891,00	IR (R$)	445,50	INSS (R$)		CSLL (R$)	297,00

Detalhamento de Valores dos Serviços		Outras Informações	Calculo do ISS devido	
Valor dos Serviços R$	29.700,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R$	29.700,00
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	1.826,55	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	29.700,00
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R$	27.873,45	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R$	~~594,00~~
	28.079,45	2 - Não		594,00

Valor Total da Nota: 29.700,00

AVISO:

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

21/08/2023, 09:21

IBPJ

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003290		18/08/2023	116.751,63

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	0123
Conta	00000000000130038858

Número do Documento
900003290
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
COTA PARTE INSS FOLHA 07 2023 CUBATAO

Autenticação Bancária
3F10E37646CF27F229F9019

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Empresa : 00220 INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Endereço : R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1703 / 1705
Período: 01/07/2023 a 31/07/2023 Departamento : 0000 CUBATÃO PS
Tipo Processo: Todos

CNPJ : 14.512.229/0001-10
Emissão : 9:16 01/08/2023
Página : 3

Resumo Geral

* GPS	
Empregados :	24.764,69
Sócios :	6.250,45
Autônomos :	0,00
Empresa Funcionários:	55.168,81
RAT Emp (RAT x FAP = 1,0000 %):	2.758,44
Vir. Ocorrência :	0,00
Empresa Sócios:	16.297,00
Empresa Autônomos:	0,00
Cooperativas :	0,00
Resíduo Mês Anterior:	0,00
Deduções de FPAS :	4.486,71
Valor Retido :	0,00
Sub-Total :	100.752,68
Terceiros Carreteiro:	0,00
Resíduo Terceiros:	0,00
Terceiros 5,80 %:	15.998,95
Total Líquido :	116.751,63

FGTS	
BASES DE CÁLCULO - GFIP	
Base de calc. FGTS sem 13º :	280.183,93
Base de calc. FGTS 13º :	1.078,99
VALOR RECOLHIDO - GFIP	
FGTS sem 13º salário s/CS :	22.414,71
FGTS sobre 13º salário s/CS :	86,31
Total FGTS apurado recibos s/CS :	22.501,02
BASES DE CÁLCULO - GRRF	
Base de calc. FGTS GRRF :	2.237,39
Base de calc. Multa FGTS GRRF :	7.005,66
Base de calc. FGTS M.Anterior:	0,00
VALOR RECOLHIDO - GRRF	
Total FGTS recolhido s/CS:	2.981,25
Total FGTS Mês Anterior s/CS:	0,00

DARF PIS	
Base PIS Folha :	279.146,06
PIS Folha :	2.791,46
DARF IR - Período Pagamento	
IRRF Folha :	3.626,33
IRRF Férias :	1.157,12
IRRF Rescisão :	0,00
IRRF Sócio	13.609,82
IRRF Autônomo	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES	
Contrib. Confederativa :	0,00
Contrib. Sindical :	0,00
Contrib. Assistencial :	0,00
Contrib. Social s/ FGTS	0,00

*** De acordo com o eSocial, os valores a título de GPS não são mais válidos para o recolhimento de INSS e devido a sua apuração, podem apresentar diferenças com o eSocial.**

INFORMAÇÕES AUXILIARES

Salário Família :	502,49	Valor Compensação :	0,00	Base Empregados:	275.844,09
Salário Maternidade :	3.984,22	Valor Compensação 13º :	0,00	Base Sócios:	81.485,00
Outras Ded. FPAS :	0,00	Valor para Reembolso :	0,00	Base Autônomos:	0,00

BASES DE CÁLCULO - APOSENTADORIA ESPECIAL

OCORRÊNCIA	2/6	ALÍQ	TOTAL	3/7	ALÍQ	TOTAL	4/8	ALÍQ	TOTAL
Empregados	0,00	0,00 %	0,00	0,00	0,00 %	0,00	0,00	0,00 %	0,00

TOTAIS Func. c/ AG. Nocivo : 0,00 Func. s/ AG. Nocivo : 0,00 Total RAT : 0,00

21/08/2023, 09:24

IBPJ

Santander

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de TRIBUTO FEDERAL COD. BARRAS

No. compromisso banco
900000149
No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA
CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906814041
Data da Solicitação
18/08/2023
Agência/Conta Corrente
0123 / 000130038858

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador:	CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras:	85880008422-8 58940385232-7 30071623229-3 79258759059-5
Data de Pagamento:	18/08/2023
Numero do Documento:	07.16.23229.7925875-9
Valor Total:	R$ 842.258,94
Autenticacao:	46570CE3881182 7B16A32F7
Convenio de Arrecadacao:	00336916000900000097
Tipo de Pagamento:	TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Canal:	PGFOR
Data de Vencimento:	18/08/2023

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Comprovante de pagamento emitido de acordo com o ADE conjunto CODAC/COTEC nro. 01 de 31/10/2011.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Transacao efetivada em:	18/08/2023
Hora da Transacao:	15:12:56

Tipo de Serviço
20

Complemento do Tipo de Serviço
DARF FOLHA 07 2023

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
14.512.229/0001-10	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Julho/2023	18/08/2023	07.16.23229.7925875-9	18/08/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000156129697

Valor Total do Documento: 842.258,94

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	143.985,30			143.985,30
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	2.324,20			2.324,20
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	144.040,28			144.040,28
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11 01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11% PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	15.566,14			15.566,14
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	336.491,13			336.491,13
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	80.889,81			80.889,81
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:00.364.022/0001-30	273,17			273,17
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:09.564.629/0001-39	3.042,84			3.042,84
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:13.563.356/0001-85	1.239,11			1.239,11

SENDA (Versão:5.1.7) Página: 1/2 17/08/2023 15:02:35

85880008422 8 58940385232 7 30071623229 3 79258759059 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880008422 8 58940385232 7 30071623229 3 79258759059 5

CNPJ: 14.512.229/0001-10
Número: 07.16.23229.7925875-9
Pagar até: 18/08/2023
Valor: 842.258,94

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	42.061,39			42.061,39
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	3.364,91			3.364,91
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	16.824,55			16.824,55
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	25.236,83			25.236,83
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	10.094,73			10.094,73
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	16.824,55			16.824,55
	Totais	**842.258,94**			**842.258,94**

RESUMO DA FOLHA 07/2023

GPS	CUBATÃO	POA	Praia Grande	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	MAIRIPORA	MAIRIPORA	RESUMO GERAL TOTAL
'egados:	24.764,69	50.215,52		19.741,51	220,74	4.181,11	48.924,56	7.311,44	155.359,57
›s:	6.250,45	1.651,64		1.731,11		-	825,82	-	10.459,02
nomos:	-	-	1.359,79	3.213,40		533,93	-		5.107,12
'esa Funcionários:	55.168,81	110.421,33		43.407,71	578,55	9.885,36	106.489,82	10.539,52	336.491,10
np(RAT x FAP = 1,0000%):	2.758,44	5.521,06		2.170,38	28,92	494,26	5.324,49	526,97	16.824,52
'esa Sócios:	16.297,00	20.556,43		11.200,00		3.700,00	19.500,00	-	71.253,43
'esa Autônomos:	-	-	2.822,93	5.842,64		970,80	-		9.636,37
ıções de FPAS:	4.486,71	-		6.054,90		777,66	-	-	11.319,27
- Retido:		-		-		-	-	-	-
Total:	100.752,68	188.365,98	4.182,72	81.251,85	828,21	18.987,80	181.064,69	18.377,93	593.811,86
eiros 5,80%:	15.998,95	32.022,18		12.588,23	167,77	2.866,75	30.882,04	3.056,46	97.582,38
Líquido:	116.751,63	220.388,16	4.182,72	93.840,08	995,98	21.854,55	211.946,73	21.434,39	691.394,24

IRRF	CUBATÃO	POA	PRAIA GRANDE	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	MAIRIPORA	MAIRIPORA DISSÍDIO	RESUMO GERAL
FOLHA	3.626,33	13.872,27		2.264,55		594,67	36.469,38		56.827,20
FÉRIAS	1.157,12	2.328,32		785,38			-		4.270,82
RESCISÃO				-		-	428,95		428,95
SOCIOS	13.609,82	25.988,84		13.101,89		5.087,50	24.670,28		82.458,33
AUTONOMO			1.754,89	569,31					2.324,20

INSS TERCEIROS	CUBATÃO	POA	PRAIA GRANDE	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	OSASCO DISSIDIO	MAIRIPORA	RESUMO GERAL
	3.042,84	96,07	-	1.239,11	-	-	-	177,10	4.555,12
l Geral:	138.187,74	262.673,66	5.937,61	111.800,32	995,98	27.536,72	273.515,34	21.611,49	842.258,86

000309

000510

21/08/2023, 09:21

IBPJ

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003291		18/08/2023	3.626,33

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	0123
Conta	00000000000130038858

Número do Documento
900003291
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
COTA PARTE IRRF FOLHA REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37D7405EC66AA85EC1

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Empresa : 00220 INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Endereço : R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1703 / 1705
Período: 01/07/2023 a 31/07/2023 Departamento : 0000 CUBATÃO PS
Tipo Processo: Todos

CNPJ : 14.512.229/0001-10
Emissão : 9:16 01/08/2023
Página : 3

Resumo Geral

* GPS	
Empregados :	24.764,69
Sócios :	6.250,45
Autônomos :	0,00
Empresa Funcionários:	55.168,81
RAT Emp (RAT x FAP = 1,0000 %):	2.758,44
Vlr. Ocorrência :	0,00
Empresa Sócios:	16.297,00
Empresa Autônomos:	0,00
Cooperativas :	0,00
Resíduo Mês Anterior:	0,00
Deduções de FPAS :	4.486,71
Valor Retido :	0,00
Sub-Total :	100.752,68
Terceiros Carreteiro:	0,00
Resíduo Terceiros:	0,00
Terceiros 5,80 %:	15.998,95
Total Líquido :	116.751,63

FGTS	
BASES DE CÁLCULO - GFIP	
Base de calc. FGTS sem 13° :	280.183,93
Base de calc. FGTS 13° :	1.078,99
VALOR RECOLHIDO - GFIP	
FGTS sem 13° salário s/CS :	22.414,71
FGTS sobre 13° salário s/CS :	86,31
Total FGTS apurado recibos s/CS :	22.501,02
BASES DE CÁLCULO - GRRF	
Base de calc. FGTS GRRF :	2.237,39
Base de calc. Multa FGTS GRRF :	7.005,66
Base de calc. FGTS M.Anterior:	0,00
VALOR RECOLHIDO - GRRF	
Total FGTS recolhido s/CS:	2.981,25
Total FGTS Mês Anterior s/CS:	0,00

DARF PIS	
Base PIS Folha :	279.146,06
PIS Folha :	2.791,46
DARF IR - Periodo Pagamento	
IRRF Folha :	3.626,33
IRRF Férias :	1.157,12
IRRF Rescisão :	0,00
IRRF Sócio	13.609,82
IRRF Autônomo	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES	
Contrib. Confederativa :	0,00
Contrib. Sindical :	0,00
Contrib. Assistencial :	0,00
Contrib. Social s/ FGTS	0,00

*** De acordo com o eSocial, os valores a título de GPS não são mais válidos para o recolhimento de INSS e devido a sua apuração, podem apresentar diferenças com o eSocial.**

INFORMAÇÕES AUXILIARES

Salário Família :	502,49	Valor Compensação :	0,00	Base Empregados:	275.844,09
Salário Maternidade :	3.984,22	Valor Compensação 13° :	0,00	Base Sócios:	81.485,00
Outras Ded. FPAS :	0,00	Valor para Reembolso :	0,00	Base Autônomos:	0,00

BASES DE CÁLCULO - APOSENTADORIA ESPECIAL

OCORRÊNCIA	2/6	ALÍQ	TOTAL	3/7	ALÍQ	TOTAL	4/8	ALÍQ	TOTAL
Empregados	0,00	0,00 %	0,00	0,00	0,00 %	0,00	0,00	0,00 %	0,00

TOTAIS Func. c/ AG. Nocivo : 0,00 Func. s/ AG. Nocivo : 0,00 Total RAT : 0,00

IBPJ

21/08/2023, 09:24

Santander

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de TRIBUTO FEDERAL COD. BARRAS

No. compromisso banco
900000149
No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA
CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906814041
Data da Solicitação
18/08/2023
Agência/Conta Corrente
0123 / 000130038858

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador:	CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras:	85880008422-8 58940385232-7 30071623229-3 79258759059-5
Data de Pagamento:	18/08/2023
Numero do Documento:	07.16.23229.7925875-9
Valor Total:	R$ 842.258,94
Autenticacao:	46570CE38811827B16A32F7
Convenio de Arrecadacao:	00336916000900000097
Tipo de Pagamento:	TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Canal:	PGFOR
Data de Vencimento:	18/08/2023

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Comprovante de pagamento emitido de acordo com o ADE conjunto CODAC/COTEC nro. 01 de 31/10/2011.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Transacao efetivada em:	18/08/2023
Hora da Transacao:	15:12:56

Tipo de Serviço
20

Complemento do Tipo de Serviço
DARF FOLHA 07 2023

Central de Atendimento Santander

Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	14.512.229/0001-10
Razão Social	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Período de Apuração	Julho/2023
Data de Vencimento	18/08/2023
Número do Documento	07.16.23229.7925875-9
Pagar este documento até	18/08/2023
Observações	Nº Recibo Declaração: 50000156129697
Valor Total do Documento	842.258,94

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	143.985,30			143.985,30
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	2.324,20			2.324,20
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	144.040,28			144.040,28
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11 01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11% PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	15.566,14			15.566,14
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	336.491,13			336.491,13
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	80.889,81			80.889,81
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:00.364.022/0001-30	273,17			273,17
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:09.564.629/0001-39	3.042,84			3.042,84
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:13.563.356/0001-85	1.239,11			1.239,11

17/08/2023 15:02:35

SENDA (Versão:5.1.7) Página: 1/2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85880008422 8 58940385232 7 30071623229 3 79258759059 5

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880008422 8 58940385232 7 30071623229 3 79258759059 5

CNPJ:	14.512.229/0001-10
Número:	07.16.23229.7925875-9
Pagar até:	18/08/2023
Valor:	842.258,94

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	42.061,39			42.061,39
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	3.364,91			3.364,91
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	16.824,55			16.824,55
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	25.236,83			25.236,83
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	10.094,73			10.094,73
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	16.824,55			16.824,55
	Totais	**842.258,94**			**842.258,94**

RESUMO DA FOLHA 07/2023

GPS	CUBATÃO	POA	Praia Grande	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	MAIRIPORA	MAIRIPORA	RESUMO GERAL TOTAL
egados:	24.764,69	50.215,52		19.741,51	220,74	4.181,11	48.924,56	7.311,44	155.359,57
s:	6.250,45	1.651,64		1.731,11		-	825,82	-	10.459,02
nomos:	-	-	1.359,79	3.213,40		533,93	-		5.107,12
esa Funcionários:	55.168,81	110.421,33		43.407,71	578,55	9.885,36	106.489,82	10.539,52	336.491,10
ıp(RAT x FAP = 1,0000%):	2.758,44	5.521,06		2.170,38	28,92	494,26	5.324,49	526,97	16.824,52
esa Sócios:	16.297,00	20.556,43		11.200,00		3.700,00	19.500,00	-	71.253,43
esa Autônomos:	-	-	2.822,93	5.842,64		970,80	-		9.636,37
ıções de FPAS:	4.486,71	-		6.054,90		777,66	-	-	11.319,27
Retido:		-		-		-	-	-	-
Total:	100.752,68	188.365,98	4.182,72	81.251,85	828,21	18.987,80	181.064,69	18.377,93	593.811,86
eiros 5,80%:	15.998,95	32.022,18		12.588,23	167,77	2.866,75	30.882,04	3.056,46	97.582,38
Líquido:	116.751,63	220.388,16	4.182,72	93.840,08	995,98	21.854,55	211.946,73	21.434,39	691.394,24

IRRF	CUBATÃO	POA	PRAIA GRANDE	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	MAIRIPORA	MAIRIPORA DISSÍDIO	RESUMO GERAL
FOLHA	3.626,33	13.872,27		2.264,55		594,67	36.469,38		56.827,20
FÉRIAS	1.157,12	2.328,32		785,38			-		4.270,82
RESCISÃO				-		-	428,95		428,95
SOCIOS	13.609,82	25.988,84		13.101,89		5.087,50	24.670,28		82.458,33
AUTONOMO			1.754,89	569,31					2.324,20

INSS TERCEIROS	CUBATÃO	POA	PRAIA GRANDE	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	OSASCO DISSIDIO	MAIRIPORA	RESUMO GERAL
	3.042,84	96,07	-	1.239,11	-	-	-	177,10	4.555,12
l Geral:	138.187,74	262.673,66	5.937,61	111.800,32	995,98	27.536,72	273.515,34	21.611,49	842.258,86

000315

IBPJ

21/08/2023, 09:21

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003292		18/08/2023	1.157,12

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	0123
Conta	00000000000130038858

Número do Documento
900003292
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
COTA PARTE IRRF FERIAS 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E379FE634EFFEA4CFD4

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Empresa : 00220 INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Endereço : R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1703 / 1705
Período: 01/07/2023 a 31/07/2023 Departamento : 0000 CUBATÃO PS
Tipo Processo: Todos

CNPJ : 14.512.229/0001-10
Emissão : 9:16 01/08/2023
Página : 3

Resumo Geral

* GPS	
Empregados :	24.764,69
Sócios :	6.250,45
Autônomos :	0,00
Empresa Funcionários:	55.168,81
RAT Emp (RAT x FAP = 1,0000 %):	2.758,44
Vlr. Ocorrência :	0,00
Empresa Sócios:	16.297,00
Empresa Autônomos:	0,00
Cooperativas :	0,00
Resíduo Mês Anterior:	0,00
Deduções de FPAS :	4.486,71
Valor Retido :	0,00
Sub-Total :	100.752,68
Terceiros Carreteiro:	0,00
Resíduo Terceiros:	0,00
Terceiros 5,80 %:	15.998,95
Total Líquido :	116.751,63

FGTS	
BASES DE CÁLCULO - GFIP	
Base de calc. FGTS sem 13º :	280.183,93
Base de calc. FGTS 13º :	1.078,99
VALOR RECOLHIDO - GFIP	
FGTS sem 13º salário s/CS :	22.414,71
FGTS sobre 13º salário s/CS :	86,31
Total FGTS apurado recibos s/CS :	22.501,02
BASES DE CÁLCULO - GRRF	
Base de calc. FGTS GRRF :	2.237,39
Base de calc. Multa FGTS GRRF :	7.005,66
Base de calc. FGTS M.Anterior:	0,00
VALOR RECOLHIDO - GRRF	
Total FGTS recolhido s/CS:	2.981,25
Total FGTS Mês Anterior s/CS:	0,00

DARF PIS	
Base PIS Folha :	279.146,06
PIS Folha :	2.791,46
DARF IR - Período Pagamento	
IRRF Folha :	3.626,33
IRRF Férias :	1.157,12
IRRF Rescisão :	0,00
IRRF Sócio	13.609,82
IRRF Autônomo	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES	
Contrib. Confederativa :	0,00
Contrib. Sindical :	0,00
Contrib. Assistencial :	0,00
Contrib. Social s/ FGTS	0,00

*** De acordo com o eSocial, os valores a título de GPS não são mais válidos para o recolhimento de INSS e devido a sua apuração, podem apresentar diferenças com o eSocial.**

INFORMAÇÕES AUXILIARES

Salário Família :	502,49	Valor Compensação :	0,00	Base Empregados:	275.844,09
Salário Maternidade :	3.984,22	Valor Compensação 13º :	0,00	Base Sócios:	81.485,00
Outras Ded. FPAS :	0,00	Valor para Reembolso :	0,00	Base Autônomos:	0,00

BASES DE CÁLCULO - APOSENTADORIA ESPECIAL

OCORRÊNCIA	2/6	ALÍQ	TOTAL	3/7	ALÍQ	TOTAL	4/8	ALÍQ	TOTAL
Empregados	0,00	0,00 %	0,00	0,00	0,00 %	0,00	0,00	0,00 %	0,00

TOTAIS Func. c/ AG. Nocivo : 0,00 Func. s/ AG. Nocivo : 0,00 Total RAT : 0,00

IBPJ

21/08/2023, 09:24

Santander

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de TRIBUTO FEDERAL COD. BARRAS

No. compromisso banco
900000149
No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA
CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906814041
Data da Solicitação
18/08/2023
Agência/Conta Corrente
0123 / 000130038858

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador:	CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras:	85880008422-8 58940385232-7 30071623229-3 79258759059-5
Data de Pagamento:	18/08/2023
Numero do Documento:	07.16.23229.7925875-9
Valor Total:	R$ 842.258,94
Autenticacao:	46570CE38B11827B16A32F7
Convenio de Arrecadacao:	00336916000900000097
Tipo de Pagamento:	TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Canal:	PGFOR
Data de Vencimento:	18/08/2023

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Comprovante de pagamento emitido de acordo com o ADE conjunto CODAC/COTEC nro. 01 de 31/10/2011.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Transacao efetivada em:	18/08/2023
Hora da Transacao:	15:12:56

Tipo de Serviço
20

Complemento do Tipo de Serviço
DARF FOLHA 07 2023

Central de Atendimento Santander

Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	14.512.229/0001-10
Razão Social	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Período de Apuração	Julho/2023
Data de Vencimento	18/08/2023
Número do Documento	07.16.23229.7925875-9
Pagar este documento até	18/08/2023
Observações	Nº Recibo Declaração: 50000156129697
Valor Total do Documento	842.258,94

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	143.985,30			143.985,30
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	2.324,20			2.324,20
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	144.040,28			144.040,28
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11 01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11% PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	15.566,14			15.566,14
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	336.491,13			336.491,13
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	80.889,81			80.889,81
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:00.364.022/0001-30	273,17			273,17
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:09.564.629/0001-39	3.042,84			3.042,84
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:13.563.356/0001-85	1.239,11			1.239,11

17/08/2023 15:02:35

SENDA (Versão:5.1.7)

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85880008422 8 58940385232 7 30071623229 3 79258759059 5

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880008422 8 58940385232 7 30071623229 3 79258759059 5

CNPJ: 14.512.229/0001-10
Número: 07.16.23229.7925875-9
Pagar até: 18/08/2023
Valor: 842.258,94

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	42.061,39			42.061,39
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	3.364,91			3.364,91
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	16.824,55			16.824,55
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	25.236,83			25.236,83
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	10.094,73			10.094,73
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	16.824,55			16.824,55
	Totais	**842.258,94**			**842.258,94**

RESUMO DA FOLHA 07/2023

GPS	CUBATÃO	POA	Praia Grande	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	MAIRIPORA	MAIRIPORA	RESUMO GERAL TOTAL
egados:	24.764,69	50.215,52		19.741,51	220,74	4.181,11	48.924,56	7.311,44	155.359,57
s:	6.250,45	1.651,64		1.731,11		-	825,82	-	10.459,02
nomos:	-	-	1.359,79	3.213,40		533,93	-		5.107,12
esa Funcionários:	55.168,81	110.421,33		43.407,71	578,55	9.885,36	106.489,82	10.539,52	336.491,10
np(RAT x FAP = 1,0000%):	2.758,44	5.521,06		2.170,38	28,92	494,26	5.324,49	526,97	16.824,52
esa Sócios:	16.297,00	20.556,43		11.200,00		3.700,00	19.500,00	-	71.253,43
esa Autônomos:	-	-	2.822,93	5.842,64		970,80	-		9.636,37
ições de FPAS:	4.486,71	-		6.054,90		777,66	-	-	11.319,27
Retido:		-		-		-	-	-	-
Total:	100.752,68	188.365,98	4.182,72	81.251,85	828,21	18.987,80	181.064,69	18.377,93	593.811,86
eiros 5,80%:	15.998,95	32.022,18		12.588,23	167,77	2.866,75	30.882,04	3.056,46	97.582,38
Líquido:	116.751,63	220.388,16	4.182,72	93.840,08	995,98	21.854,55	211.946,73	21.434,39	691.394,24

IRRF	CUBATÃO	POA	PRAIA GRANDE	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	MAIRIPORA	MAIRIPORA DISSÍDIO	RESUMO GERAL
FOLHA	3.626,33	13.872,27		2.264,55		594,67	36.469,38		56.827,20
FÉRIAS	1.157,12	2.328,32		785,38			-		4.270,82
RESCISÃO				-		-	428,95		428,95
SOCIOS	13.609,82	25.988,84	1.754,89	13.101,89		5.087,50	24.670,28		82.458,33
AUTONOMO				569,31					2.324,20

INSS TERCEIROS	CUBATÃO	POA	PRAIA GRANDE	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	OSASCO DISSIDIO	MAIRIPORA	RESUMO GERAL
	3.042,84	96,07	-	1.239,11	-	-	-	177,10	4.555,12
l Geral:	138.187,74	262.673,66	5.937,61	111.800,32	995,98	27.536,72	273.515,34	21.611,49	842.258,86

000521

21/08/2023, 09:20

IBPJ

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003293		18/08/2023	13.609,82

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	0123
Conta	000000000000130038858

Número do Documento
900003293
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
COTA PARTE IRRF PRO LABORE REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37621EEF1142B40019

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Empresa : 00220 INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Endereço : R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1703 / 1705
Período: 01/07/2023 a 31/07/2023 Departamento : 0000 CUBATÃO PS
Tipo Processo: Todos

CNPJ : 14.512.229/0001-10
Emissão : 9:16 01/08/2023
Página : 3

Resumo Geral

*GPS	
Empregados :	24.764,69
Sócios :	6.250,45
Autônomos :	0,00
Empresa Funcionários:	55.168,81
RAT Emp (RAT x FAP = 1,0000 %):	2.758,44
Vlr. Ocorrência :	0,00
Empresa Sócios:	16.297,00
Empresa Autônomos:	0,00
Cooperativas :	0,00
Resíduo Mês Anterior:	0,00
Deduções de FPAS :	4.486,71
Valor Retido :	0,00
Sub-Total :	100.752,68
Terceiros Carreteiro:	0,00
Resíduo Terceiros:	0,00
Terceiros 5,80 %:	15.998,95
Total Líquido :	116.751,63

FGTS	
BASES DE CÁLCULO - GFIP	
Base de calc. FGTS sem 13º :	280.183,93
Base de calc. FGTS 13º :	1.078,99
VALOR RECOLHIDO - GFIP	
FGTS sem 13º salário s/CS :	22.414,71
FGTS sobre 13º salário s/CS :	86,31
Total FGTS apurado recibos s/CS :	22.501,02
BASES DE CÁLCULO - GRRF	
Base de calc. FGTS GRRF :	2.237,39
Base de calc. Multa FGTS GRRF :	7.005,66
Base de calc. FGTS M.Anterior:	0,00
VALOR RECOLHIDO - GRRF	
Total FGTS recolhido s/CS:	2.981,25
Total FGTS Mês Anterior s/CS:	0,00

DARF PIS	
Base PIS Folha :	279.146,06
PIS Folha :	2.791,46
DARF IR - Período Pagamento	
IRRF Folha :	3.626,33
IRRF Férias :	1.157,12
IRRF Rescisão :	0,00
IRRF Sócio	13.609,82
IRRF Autônomo	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES	
Contrib. Confederativa :	0,00
Contrib. Sindical :	0,00
Contrib. Assistencial :	0,00
Contrib. Social s/ FGTS	0,00

*** De acordo com o eSocial, os valores a título de GPS não são mais válidos para o recolhimento de INSS e devido a sua apuração, podem apresentar diferenças com o eSocial.**

INFORMAÇÕES AUXILIARES

Salário Família :	502,49	Valor Compensação :	0,00	Base Empregados:	275.844,09
Salário Maternidade :	3.984,22	Valor Compensação 13º :	0,00	Base Sócios:	81.485,00
Outras Ded. FPAS :	0,00	Valor para Reembolso :	0,00	Base Autônomos:	0,00

BASES DE CÁLCULO - APOSENTADORIA ESPECIAL

OCORRÊNCIA	2/6	ALÍQ	TOTAL	3/7	ALÍQ	TOTAL	4/8	ALÍQ	TOTAL
Empregados	0,00	0,00 %	0,00	0,00	0,00 %	0,00	0,00	0,00 %	0,00

TOTAIS Func. c/ AG. Nocivo : 0,00 Func. s/ AG. Nocivo : 0,00 Total RAT : 0,00

IBPJ

21/08/2023, 09:24

Santander

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de TRIBUTO FEDERAL COD. BARRAS

No. compromisso banco
900000149
No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA
CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906814041
Data da Solicitação
18/08/2023
Agência/Conta Corrente
0123 / 000130038858

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador:	CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras:	85880008422-8 58940385232-7 30071623229-3 79258759059-5
Data de Pagamento:	18/08/2023
Numero do Documento:	07.16.23229.7925875-9
Valor Total:	R$ 842.258,94
Autenticacao:	46570CE38811827B16A32F7
Convenio de Arrecadacao:	00336916000900000097
Tipo de Pagamento:	TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Canal:	PGFOR
Data de Vencimento:	18/08/2023

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Comprovante de pagamento emitido de acordo com o ADE conjunto CODAC/COTEC nro. 01 de 31/10/2011.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Transacao efetivada em:	18/08/2023
Hora da Transacao:	15:12:56

Tipo de Serviço
20

Complemento do Tipo de Serviço
DARF FOLHA 07 2023

Central de Atendimento Santander

Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	14.512.229/0001-10
Razão Social	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Período de Apuração	Julho/2023
Data de Vencimento	18/08/2023
Número do Documento	07.16.23229.7925875-9
Pagar este documento até	18/08/2023
Observações	Nº Recibo Declaração: 50000156129697
Valor Total do Documento	842.258,94

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	143.985,30			143.985,30
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	2.324,20			2.324,20
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	144.040,28			144.040,28
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11 01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11% PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	15.566,14			15.566,14
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	336.491,13			336.491,13
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	80.889,81			80.889,81
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:00.364.022/0001-30	273,17			273,17
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:09.564.629/0001-39	3.042,84			3.042,84
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:13.563.356/0001-85	1.239,11			1.239,11

17/08/2023 15:02:35

SENDA (Versão:5.1.7) Página: 1/2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85880008422 8 58940385232 7 30071623229 3 79258759059 5

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880008422 8 58940385232 7 30071623229 3 79258759059 5

CNPJ:	14.512.229/0001-10
Número:	07.16.23229.7925875-9
Pagar até:	18/08/2023
Valor:	842.258,94

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	42.061,39			42.061,39
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	3.364,91			3.364,91
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	16.824,55			16.824,55
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	25.236,83			25.236,83
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	10.094,73			10.094,73
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	16.824,55			16.824,55
	Totais	**842.258,94**			**842.258,94**

RESUMO DA FOLHA 07/2023

GPS	CUBATÃO	POA	Praia Grande	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	MAIRIPORA	MAIRIPORA	RESUMO GERAL TOTAL
egados:	24.764,69	50.215,52		19.741,51	220,74	4.181,11	48.924,56	7.311,44	155.359,57
s:	6.250,45	1.651,64		1.731,11		-	825,82	-	10.459,02
nomos:	-	-	1.359,79	3.213,40		533,93	-		5.107,12
esa Funcionários:	55.168,81	110.421,33		43.407,71	578,55	9.885,36	106.489,82	10.539,52	336.491,10
p(RAT x FAP = 1,0000%):	2.758,44	5.521,06		2.170,38	28,92	494,26	5.324,49	526,97	16.824,52
esa Sócios:	16.297,00	20.556,43		11.200,00		3.700,00	19.500,00	-	71.253,43
esa Autônomos:	-	-	2.822,93	5.842,64		970,80	-		9.636,37
ições de FPAS:	4.486,71	-		6.054,90		777,66	-	-	11.319,27
Retido:		-		-		-	-	-	-
Total:	100.752,68	188.365,98	4.182,72	81.251,85	828,21	18.987,80	181.064,69	18.377,93	593.811,86
eiros 5,80%:	15.998,95	32.022,18		12.588,23	167,77	2.866,75	30.882,04	3.056,46	97.582,38
Líquido:	116.751,63	220.388,16	4.182,72	93.840,08	995,98	21.854,55	211.946,73	21.434,39	691.394,24

IRRF	CUBATÃO	POA	PRAIA GRANDE	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	MAIRIPORA	MAIRIPORA DISSÍDIO	RESUMO GERAL
FOLHA	3.626,33	13.872,27		2.264,55		594,67	36.469,38		56.827,20
FÉRIAS	1.157,12	2.328,32		785,38		-	-		4.270,82
RESCISÃO				-		-	428,95		428,95
SOCIOS	13.609,82	25.988,84	1.754,89	13.101,89		5.087,50	24.670,28		82.458,33
AUTONOMO				569,31					2.324,20

INSS TERCEIROS	CUBATÃO	POA	PRAIA GRANDE	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	OSASCO DISSIDIO	MAIRIPORA	RESUMO GERAL
	3.042,84	96,07	-	1.239,11	-	-	-	177,10	4.555,12
l Geral:	138.187,74	262.673,66	5.937,61	111.800,32	995,98	27.536,72	273.515,34	21.611,49	842.258,86

000527

21/08/2023, 09:20

IBPJ

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003294		18/08/2023	3.042,84

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	0123
Conta	00000000000130038858

Número do Documento
900003294
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PAGTO INSS NF 153 SANDRO CORREA

Autenticação Bancária
3F10E3757277A9496ABFA96

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
153

Data e Hora da Emissão	17/07/2023 10:29:54	Competência	17/7/2023	Código de Verificação	FBYQNUOIO
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SANDRO CORREIA DE ANDRADE - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	09.564.629/0001-39	Inscrição Municipal	1820933	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA CAMPOS MELLO ,332 - ENCRUZILHADA CEP: 11015-012				
Complemento:	0000	Telefone:	(13)3468-2466	e-mail:	universo@iron.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SANTOS - SP
Endereço e CEP	RUA AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-151				
Complemento:	CONJ. 1816	Telefone:	13991065947	e-mail:	financub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO DE CONTROLADORIA DE ACESSO - CONTRATO DE GESTÃO CUBATÃO - NÚMERO 003/2018 - ADITAMENTO 002/2022
PERÍODO: 01/06/2023 A 30/06/2023 - UNIDADE PRONTO SOCORRO CENTRAL E INFANTIL DE CUBATÃO.

CENTRO DE CUSTO
CÓDIGO GERENCIAL
COMPETÊNCIA

Código do Serviço / Atividade

17.05 / 8111700 - serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)	3.042,84	CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	27.662,16	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	27.662,16
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	3.042,84	0-Nenhum	Base de Cálculo	27.662,16
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,79
(-) ISS Retido	771,77	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	23.847,55	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	771,77

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

21/08/2023, 09:24

IBPJ

Santander

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de TRIBUTO FEDERAL COD. BARRAS

No. compromisso banco
900000149
No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA
CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906814041
Data da Solicitação
18/08/2023
Agência/Conta Corrente
0123 / 000130038858

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador:	CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras:	85880008422-8 58940385232-7 30071623229-3 79258759059-5
Data de Pagamento:	18/08/2023
Numero do Documento:	07.16.23229.7925875-9
Valor Total:	R$ 842.258,94
Autenticacao:	46570CE38B11827B16A32F7
Convenio de Arrecadacao:	00336916000900000097
Tipo de Pagamento:	TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Canal:	PGFOR
Data de Vencimento:	18/08/2023

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Comprovante de pagamento emitido de acordo com o ADE conjunto CODAC/COTEC nro. 01 de 31/10/2011.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Transacao efetivada em:	18/08/2023
Hora da Transacao:	15:12:56

Tipo de Serviço
20

Complemento do Tipo de Serviço
DARF FOLHA 07 2023

Central de Atendimento Santander

Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	14.512.229/0001-10
Razão Social	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Período de Apuração	Julho/2023
Data de Vencimento	18/08/2023
Número do Documento	07.16.23229.7925875-9
Pagar este documento até	18/08/2023
Observações	Nº Recibo Declaração: 50000156129697
Valor Total do Documento	842.258,94

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	143.985,30			143.985,30
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	2.324,20			2.324,20
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	144.040,28			144.040,28
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11 01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11% PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	15.566,14			15.566,14
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	336.491,13			336.491,13
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	80.889,81			80.889,81
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:00.364.022/0001-30	273,17			273,17
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:09.564.629/0001-39	3.042,84			3.042,84
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 CNPJ Prestador:13.563.356/0001-85	1.239,11			1.239,11

SENDA (Versão:5.1.7) Página: 1/2 17/08/2023 15:02:35

85880008422 8 58940385232 7 30071623229 3 79258759059 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880008422 8 58940385232 7 30071623229 3 79258759059 5

CNPJ:	14.512.229/0001-10
Número:	07.16.23229.7925875-9
Pagar até:	18/08/2023
Valor:	842.258,94

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	42.061,39			42.061,39
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	3.364,91			3.364,91
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	16.824,55			16.824,55
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	25.236,83			25.236,83
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	10.094,73			10.094,73
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023	16.824,55			16.824,55
	Totais	**842.258,94**			**842.258,94**

RESUMO DA FOLHA 07/2023

GPS	CUBATÃO	POA	Praia Grande	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	MAIRIPORA	MAIRIPORA	RESUMO GERAL TOTAL
egados:	24.764,69	50.215,52		19.741,51	220,74	4.181,11	48.924,56	7.311,44	155.359,57
s:	6.250,45	1.651,64		1.731,11		-	825,82	-	10.459,02
nomos:	-	-	1.359,79	3.213,40		533,93	-		5.107,12
esa Funcionários:	55.168,81	110.421,33		43.407,71	578,55	9.885,36	106.489,82	10.539,52	336.491,10
p(RAT x FAP = 1,0000%):	2.758,44	5.521,06		2.170,38	28,92	494,26	5.324,49	526,97	16.824,52
esa Sócios:	16.297,00	20.556,43		11.200,00		3.700,00	19.500,00	-	71.253,43
esa Autônomos:	-	-	2.822,93	5.842,64		970,80	-		9.636,37
ições de FPAS:	4.486,71	-		6.054,90		777,66	-	-	11.319,27
Retido:		-		-		-	-	-	-
Total:	100.752,68	188.365,98	4.182,72	81.251,85	828,21	18.987,80	181.064,69	18.377,93	593.811,86
eiros 5,80%:	15.998,95	32.022,18		12.588,23	167,77	2.866,75	30.882,04	3.056,46	97.582,38
Líquido:	116.751,63	220.388,16	4.182,72	93.840,08	995,98	21.854,55	211.946,73	21.434,39	691.394,24

IRRF	CUBATÃO	POA	PRAIA GRANDE	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	MAIRIPORA	MAIRIPORA DISSÍDIO	RESUMO GERAL
FOLHA	3.626,33	13.872,27		2.264,55		594,67	36.469,38		56.827,20
FÉRIAS	1.157,12	2.328,32		785,38			-		4.270,82
RESCISÃO				-		-	428,95		428,95
SOCIOS	13.609,82	25.988,84		13.101,89		5.087,50	24.670,28		82.458,33
AUTONOMO			1.754,89	569,31					2.324,20

INSS TERCEIROS	CUBATÃO	POA	PRAIA GRANDE	MONGAGUA	SEDE	OSASCO	OSASCO DISSIDIO	MAIRIPORA	RESUMO GERAL
	3.042,84	96,07	-	1.239,11	-	-	-	177,10	4.555,12
l Geral:	138.187,74	262.673,66	5.937,61	111.800,32	995,98	27.536,72	273.515,34	21.611,49	842.258,86

000533

Comp.	Banco	Agência	C1	Conta	C2		Cheque Nº	C3	R$
018	033	0123	3	13 04127 6	7	(LDF)	000037	0	*400,00*

Pague por este cheque a quantia de Quatrocentos reais

e centavos acima.

a ou à sua ordem.

Santos, 18 de agosto de 2023

T4202110270332000037

Santander

Negócios & Empresas
POLO CENTRO-CUBATAO 0123/7513
AV NOVE DE ABRIL 2099
CUBATAO SP
CONFECÇÃO: 10/2021

INST ALPHA DE MEDICINA P SAUDE
14512229/0001-10

CLIENTE BANCARIO DESDE: 11/2015

⑆033⑆0123⑈ 013000037⑈ 1451229⑈0001⑈10

MINISTÉRIO DA ECONOMIA SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL Guia de Recolhimento da União GRU Judicial	Código de Recolhimento	18740-2
	Número do Processo\Referência	10000756020235020252
	Competência	08/2023
	Vencimento	23/08/2023
Nome do Contribuinte/Recolhedor: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE**	CNPJ ou CPF do Contribuinte	14.512.229/0001-10
Nome da Unidade Favorecida: **TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 2A.REGIAO**	UG / Gestão	080010 / 00001
Nome do Requerente/Autor: **CATIA CRISTINA DOS SANTOS**	(=) Valor do Principal	400,00
CNPJ/CPF do Requerente/Autor: **121.437.548-09**	(-) Desconto/Abatimento	
Seção Judiciária: Vara: Classe:	(-) Outras deduções	
Base de Cálculo: **20.000,00**	(+) Mora / Multa	
Instruções: As informações inseridas nessa guia são de exclusiva responsabilidade do contribuinte, que deverá, em caso de dúvidas, consultar a Unidade Favorecida dos recursos.	(+) Juros / Encargos	
	(+) Outros Acréscimos	
Pagamento Exclusivo na Caixa Econômica Federal ou no Banco do Brasil S/A [STN3150F3FC7B6A5E90D038D26635E6D8C2]	(=) Valor Total	400,00

85890000004-2 00000280187-6 40001042145-4 12229000110-0

18/08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:50:01
838412128 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTOS COM COD.BARRA

==========

Convenio STN - GRU JUDICIAL
Codigo de Barras 85890000004-2 00000280187-6
40001042145-4 12229000110-0
Data do pagamento 18/08/2023
Valor em Dinheiro 0,00
Valor em Cheque 400,00
Valor Total 400,00

==========

NR.AUTENTICACAO 2.489.34E.661.6DE.B65

'08/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:50:01
3412128 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTOS COM COD.BARRA

nvenio STN - GRU JUDICIAL
digo de Barras 85890000004-2 00000280187-6
40001042145-4 12229000110-0
ta do pagamento 18/08/2023
lor em Dinheiro 0,00
lor em Cheque 400,00
lor Total 400,00

.AUTENTICACAO 2.489.34E.661.6DE.B65

ECONOMIA
OURO NACIONAL
ento da União
cial

SAUDE
DA 2A.REGIAO

Classe:

Código de Recolhimento	000536 18740-2
Número do Processo\Referência	10000756020235020252
Competência	08/2023
Vencimento	23/08/2023
CNPJ ou CPF do Contribuinte	14.512.229/0001-10
UG / Gestão	080010 / 00001
(=) Valor do Principal	400,00
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Juros / Encargos	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Total	400,00

Instruções: As informações inseridas nessa guia são de exclusiva responsabilidade do contribuinte, que deverá, em caso de dúvidas, consultar a Unidade Favorecida dos recursos.

Pagamento Exclusivo na Caixa Econômica Federal ou no Banco do Brasil S/A
[STN3150F3FC7B6A5E90D038D26635E6D8C2]

85890000004-2 00000280187-6 40001042145-4 12229000110-0

Gerado a partir de https://consulta.tesouro.fazenda.gov.br/gru_novosite/gru_simples_parte2.asp

MINISTÉRIO DA ECONOMIA SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL Guia de Recolhimento da União GRU Judicial	Código de Recolhimento	18740-2
	Número do Processo	10000756020235020252
	Competência	08/2023
	Vencimento	23/08/2023
Nome do Contribuinte/Recolhedor: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE**	CNPJ ou CPF do Contribuinte	14.512.229/0001-10
Nome da Unidade Favorecida: **TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 2A.REGIAO**	UG / Gestão	080010 / 00001
Nome do Requerente/Autor: **CATIA CRISTINA DOS SANTOS**	(=) Valor do Principal	400,00
CNPJ/CPF do Requerente/Autor: **121.437.548-09**	(-) Desconto/Abatimento	
Seção Judiciária: Vara: Classe:	(-) Outras deduções	
Base de Cálculo: **20.000,00**	(+) Mora / Multa	
Instruções: As informações inseridas nessa guia são de exclusiva responsabilidade do contribuinte, que deverá, em caso de dúvidas, consultar a Unidade Favorecida dos recursos.	(+) Juros / Encargos	
	(+) Outros Acréscimos	
Pagamento Exclusivo na Caixa Econômica Federal ou no Banco do Brasil S/A [STN3150F3FC7B6A5E90D038D26635E6D8C2]	(=) Valor Total	400,00

85890000004-2 00000280187-6 40001042145-4 12229000110-0

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1055
COMPETÊNCIA
08/2023

MINISTÉRIO DA ECONOMIA SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL Guia de Recolhimento da União GRU Judicial	Código de Recolhimento	18740-2
	Número do Processo\Referência	10000756020235020252
	Competência	08/2023
	Vencimento	23/08/2023
Nome do Contribuinte/Recolhedor: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE**	CNPJ ou CPF do Contribuinte	14.512.229/0001-10
Nome da Unidade Favorecida: **TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 2A.REGIAO**	UG / Gestão	080010 / 00001
Nome do Requerente/Autor: **CATIA CRISTINA DOS SANTOS**	(=) Valor do Principal	400,00
CNPJ/CPF do Requerente/Autor: **121.437.548-09**	(-) Desconto/Abatimento	
Seção Judiciária: Vara: Classe:	(-) Outras deduções	
Base de Cálculo: **20.000,00**	(+) Mora / Multa	
Instruções: As informações inseridas nessa guia são de exclusiva responsabilidade do contribuinte, que deverá, em caso de dúvidas, consultar a Unidade Favorecida dos recursos.	(+) Juros / Encargos	
	(+) Outros Acréscimos	
Pagamento Exclusivo na Caixa Econômica Federal ou no Banco do Brasil S/A [STN3150F3FC7B6A5E90D038D26635E6D8C2]	(=) Valor Total	400,00

85890000004-2 00000280187-6 40001042145-4 12229000110-0

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

000538

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003296

No. compromisso cliente

Data do Crédito
18/08/2023

Valor
12.700,00

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
18/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Nome/Razão Social do Pagador Original
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE

CPF/CNPJ do Pagador Original
14.512.229/0001-10

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
BANCO DO BRASIL S.A. . SETOR PUBLICO RJ

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
00.000.000/4906-95

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Instituição Financeira Favorecida
001 - BCO DO BRASIL S A

Código de Barras
00190.00009.02836.585014.13407.417172.1.94730001270000

Valor Nominal
12.700,00

Desc. / Abat.
0,00

Juros
0,00

Valor a Pagar
12.700,00

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
GUIA DEP JUD CATIA CRISTINA DOS SANTOS

Autenticação Bancária
3F10E37301352B17F3DC93D

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

[bb.com.br] - Boleto gerado pelo sistema . 15/08/2023 15:28:29

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 2ª REGIÃO - SP

GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA

Reclamante: CATIA CRISTINA DOS SANTOS

Reclamado: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

1º Grau Cubatão - Cubatão 2ª Vara do Trabal

Processo: 10000756020235020252 - ID 081400000023215579

Guia com núm. Conta Judicial disponível no dia seguinte ao

pgto em www.bb.com.br>Governo>Judiciario>Guia Dep.Judicial

Texto de Responsabilidade do Depositante: GD - DEPÓSITO RECU

RSAL - Processo n.º 1000075-60.2023.5.02.0252

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1055
COMPETÊNCIA
08/2023

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585014 13407.417172 1 94730001270000**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA CNPJ: 14.512.229/0001-10
TRT 2A. REGIAO. SP - PROCESSO: 10000756020235020252 - 03241738000139, 1º Grau Cubatão - Cubatão 2ª Vara do Trabal

Beneficiário Final
TRT 2A. REGIAO. SP - P - 03241738000139

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
28365850113407417	81400000023215579	14/09/2023	12.700,00	12.700,00

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Agência/Código do Beneficiário
2234 / 99747159-X

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585014 13407.417172 1 94730001270000**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
BANCO DO BRASIL S.A. - SETOR PUBLICO RJ

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
15/08/2023	81400000023215579	ND	N	15/08/2023

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor
81400000023215579	17	R$		

Informações de Responsabilidade do Beneficiário
GUIA DE DEP SITO JUDICIAL. ID Nr. 081400000023215579 Comprovante c/ nº Conta Judicial disponível no dia seguinte ao pgto, pelo site www.bb.com.br, opção S etor Público> Judiciário>Guia Dep.Jud.>Comprovante Pag.Dep

Data de Vencimento
14/09/2023

Agência/Código do Beneficiário
2234 / 99747159-X

Nosso-Número
28365850113407417

(=) Valor do Documento
12.700,00

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado
12.700,00

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA CNPJ: 14.512.229/0001-10
TRT 2A. REGIAO. SP - PROCESSO: 10000756020235020252 - 03241738000139, 1º Grau Cubatão - Cubatão 2ª Vara do Trabal

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Beneficiário Final
TRT 2A. REGIAO. SP - P - 03241738000139

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003295		18/08/2023	20.424,89

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
18/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
YTALO BRUNO DO NASCIMENTO SOARES

CNPJ/CPF
034.391.583-90

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/00000000	04863	00000000000000120421	20.424,89

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 59 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37ECC89B80C9B4DD79

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000541

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e: 59

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 09:47:25	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	KT45NKP4M
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	YTALO BRUNO DO NASCIMENTO SOARES 03439158390				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	37.706.255/0001-84	Inscrição Municipal	2914770	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA VAHIA DE ABREU ,95 - BOQUEIRÃO CEP: 11050-120				
Complemento:	0025	Telefone:	13981476082	e-mail:	fiscal@cvmcontabil.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal	2861988	Município	SANTOS - SP
Endereço e CEP	AV AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-153				
Complemento:	Conjunto 1816	Telefone:	(13)4141-3837	e-mail:	CT@LDMASSESSORIA.COM

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos
PRONTO SOCORRO CENTRAL - 15,5 Plantões de 12 horas
Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 - ADITIVO 005/2023
SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO

CENTRO DE CUSTO
CÓDIGO GERENCIAL
COMPETÊNCIA

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630599 - atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	20.925,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	20.925,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	20.925,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,39
(-) ISS Retido	500,11	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	20.424,89	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	500,11

Avisos
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Santander

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de CONCESSIONÁRIAS

No. compromisso banco
900003301
No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA
CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922
Data da Solicitação
21/08/2023
Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa:	CLARO SA
Convenio de Arrecadacao:	00330010001004032025
Codigo de Barras:	84800000000-6 42620162202-4 30820165026-0 36700111922-2
Data de Pagamento:	21/08/2023
Valor:	R$ 42,62
Data da Transacao:	21/08/2023
Hora da Transacao:	12:40:25
Canal:	PGFOR
Autenticacao:	3F10E37452F97F9280D6935

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 164162717 REF 08 2023

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Claro

000543

CTC JAGUARE SPM PL9
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
R AMADOR BUENO 333 CONJ 1816
CENTRO
11013-153 SANTOS SP

00200541

DATA DE VENCIMENTO: 20/08/2023 - DATA DE POSTAGEM: 11/08/2023

00724236500474700000000203211108 23

Período de uso
de 18/07/2023 a 04/08/2023
Nº da conta: 165026367
Nº do cliente: 111568211
CPF/CNPJ 14.512.229/0001-10
Razão Social: Claro S/A
CNPJ Matriz: 40.432.544/0001-47
CNPJ Filial: 40.432.544/0001-47

Vencimento
20/08/2023

Veja aqui o que está sendo cobrado:

1. Plano Contratado **R$ 42,62**

Total a pagar R$ 42,62

MENSAGENS IMPORTANTES:
Bem-vindo a Claro! Estaremos sempre à sua disposição. Para entrar em contato conosco, ligue 1052 do seu celular ou de qualquer outro telefone.

CANAIS DE ATENDIMENTO:
Atendimento Claro - Ligue 1052
Ouvidoria - Ligue 08007010180
Na Web - www.claro.com.br/empresas
Visite nosso site: www.claro.com.br e acesse o detalhamento da sua fatura

1. PLANO CONTRATADO	VALOR R$
Individual	42,62
Oferta Conjunta Claro MIX	
Claro Life Ilimitado 2GB [190] - de 20/07/2023 a 04/08/2023	
Aplicativos Digitais	0,00
Bônus de Internet Turbo - 1GB - de 20/07/2023 a 04/08/2023	
SUBTOTAL - PLANO CONTRATADO	R$ **42,62**

SERVIÇOS CONTRATADOS E UTILIZADOS	Contratado	Utilizado	Excedente	VALOR R$
VOZ	Ilimitado	-	-	0,00
SMS	640	1	-	0,00
DADOS	6.144,000 MB	-	-	0,00
TOTAL A PAGAR			R$	42,62

Obs.: Os valores demonstrados acima são proporcionais ao cancelamento ou migração ou troca de plano efetuado.

AVISOS AO CLIENTE

Informações sobre regra de suspensão da inadimplência conforme RGC 632/2014 Art 90 a 97: Transcorridos 15 dias da Notificação do débito poderá ocorrer a Susp Parcial, transcorridos 30 dias da susp parcial poderá ocorrer a Susp Total, e transcorridos 30 dias da susp total o contrato poderá ser rescindido. Da rescisão do contrato poderá ocorrer a inclusão do registro do débito junto aos órgãos de Proteção ao crédito. Contribuições para o FUST e FUNTTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central Anatel: 1331. Pague sua conta nos bancos credenciados: Bradesco, Banco do Brasil, CEF, Itaú, Santander e outros. As regras do roaming internacional sofrerão mudanças a partir de abril. Para conhecer, consulte o regulamento em https://www.claro.com.br/empresas/celular/claro-passaporte.

DOCUMENTO FINANCEIRO Nº 170880371/082023

Descrição	Valor ISS (R$)	Valor cobrado (R$)
Aplicativos digitais - Be Digital Light		4,26
Serviço de Gestão	0,22	10,54
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**0,22**	**14,80**

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1302
COMPETÊNCIA
07/2023

Prezado Cliente, este boleto não quita saldos de meses anteriores.

Autenticação Mecânica

Para uso do banco

Claro

CLIENTE
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Débito Automático
165026367

Data de Vencimento
20/08/2023

Valor
R$ 42,62

84800000000-6 42620162202-4 30820165026-0 36700111922-2

Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da

Pague com

FC_Alphaville_BOSHKABRANCA_1FOLHA_20230811_Bobina_A4_1FOLHA_002_Tarefa: 706593 - Pag: 1081-1082

000544

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003303

No. compromisso cliente

Data do Crédito
21/08/2023

Valor
166,28

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
21/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Nome/Razão Social do Pagador Original
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CPF/CNPJ do Pagador Original
14.512.229/0001-10

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
SPECIAL GASES DO BRASIL

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
18.835.198/0001-99

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Instituição Financeira Favorecida
341 - ITAU UNIBANCO S A

Código de Barras
34191.09081.42997.561446.63450.090004.5.94490000016628

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
166,28	0,00	0,00	166,28

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 155845 REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E379FC2F4D9DF1A19F9

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - *Atendimento 24h por dia, todos os dias.*

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09081 42997.561446 63450.090004 5 94490000016628

Beneficiário: SPECIAL GASES DO BRASIL LTDA	Cnpj/Cpf: 18.835.198/0001-99	Sacador Avalista	Vencimento: 21/08/2023
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista: R DOS JESUITAS,550 - CIDADE INDL. SATELITE - GUARULHOS - SP - 07.231-060			

Nosso Número: 109/08429975-6	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário: 1446/34500-9
Data do Documento: 31/07/2023	Número do Documento: 155845-1	Espécie do Documento: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 31/07/2023	Valor do Documento: 166,28

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09081 42997.561446 63450.090004 5 94490000016628

Local de Pagamento: Até o vencimento, preferencialmente no Itau. Após o vencimento somente no Itaú.					Vencimento: 21/08/2023
Beneficiário: SPECIAL GASES DO BRASIL LTDA				Cnpj/Cpf: 18.835.198/0001-99	Agência/Código do Beneficiário: 1446/34500-9
Data do Documento: 31/07/2023	Número do Documento: 155845-1	Espécie do Documento: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 31/07/2023	Nosso Número: 109/08429975-6
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: 166,28

Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,55)
APÓS 21/08/2023 MULTA DE ..... (R$ 3,33)

A MULTA SERÁ COBRADA APÓS 1 DIA CORRIDO DO VENCIMENTO.
7 DIAS APOS O VENCIMENTO, TITULO SUJEITO A PROTESTO
.
NFE 155845

(-) Desconto/Abatimento
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Endereço: R AMADOR BUENO - 333 11.013-151 - CENTRO - SANTOS - SP
Sacador Avalista — CNPJ: 14.512.229/0001-10 — Código da Baixa

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECANICA

Comprovante de entrega

Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09081 42997.561446 63450.090004 5 94490000016628

Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Beneficiário: SPECIAL GASES DO BRASIL LTDA

Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
109/08429975-6	155845-1	21/08/2023	166,28

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Recusado
( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as caracteristicas acima

Data — Nome — Assinatua

RECEBEMOS DE SPECIAL GASES DO BRASIL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR NOTA R$ 166,28

NF-e
Nº: 000.155.845
SÉRIE : 1

DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

SPECIAL GASES DO BRASIL LTDA

R DOS JESUITAS, 550
CIDADE INDL. SATELITE
GUARULHOS
SP
TEL/FAX: 1124121517
CEP: 07231060

SPECIAL

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.155.845
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3523 0718 8351 9800 0199 5500 1000 1558 4510 0158 3231

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEI

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231231825781 - 31/07/2023 15:18:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
796140310113		18.835.198/0001-99

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	31/07/2023
ENDEREÇO: R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1816	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 11013-151	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO: SANTOS	FONE/FAX	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	21/08/2023	166,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
166,28	29,93	0,00	0,00	166,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,05	166,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	GAS/CILINDRO			2.500.030,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
24002	ONU1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO MEDICINAL 2.2 (5.1) - CAP 1,00M3 5 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5102	M3	5,0000	20,380000000	101,90	101,90	18,34	0,00	18,00	0,00	32,05
130003	ONU1002 AR, SINTETICO (MEDICINAL) 2.2 - CAP 3,00M3 1 CILINDRO(S)	28539090	0 00	5102	M3	3,0000	21,460000000	64,38	64,38	11,59	0,00	18,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
enida Nove de Abril, n 2800 Centro Cubatao SP Lote:SG-O-178/23 FAB:24/07/2023 LOTE:SG-A-172/23 FAB.18/07/2023.
Valor Aproximado dos Tributos R$ 32,05 (19,27%) Fonte: IBPT

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 31/07/23
ASS
Alessandra D. Gomez
Coordenadora Administrativa
INSTITUTO ALPHA de Medicina para Saúde

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1204
COMPETÊNCIA
07/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 192147
Titulos: Nro 109329/1 Venc. 21-08-2023 Valor 166,28
DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS O PERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO

RESERVADO AO FISCO

SPECIAL

SPECIAL GASES DO BRASIL LTDA.
www.specialgases.com.br

Telefones:
(11) 2412-1517 - (11) 2085-6841
Rua dos Jesuítas, 550 - Cumbica - Guarulhos - SP

PEDIDO
61503

CLIENTE: PS COBATIS DATA: 21/07/23
IE: E-MAIL: Nº:
ENDEREÇO:
BAIRRO: CIDADE: CUBATÃO UF: SP CEP:
CNPJ/CPF: INSCR. EST./RG:

PRODUTO	QUANTIDADE (L/m³)	CILINDRADA (L/m³/kg)	CILINDROS (qtd)	OBSERVAÇÃO
OXIGÊNIO				
NITROGÊNIO				
ARGÔNIO				
ACETILENO				
CO2				
HELIO				
Ar Sintético	3 m³	1	1	Lote 50-042/23 Val. 12/07/25

ENTREGA	RETIRADA	DEVOLUÇÃO
X		

OBSERVAÇÕES:

SPECIAL GASES
NOME: Kleiz Fernandes
ASSINATURA:

CLIENTE
NOME:
ASSINATURA:

Alessandra D. Gomez
Coordenadora Administrativa
INSTITUTO ALPHA de Medicina para Saúde

SPECIAL
SPECIAL GASES DO BRASIL LTDA.
www.specialgases.com.br

Telefones:
(11) 2412-1517 - (11) 2685-6841
Rua dos Jesuítas, 550 - Cumbica - Guarulhos - SP

PEDIDO
61648

CLIENTE: Alpha Cuidar DATA: 25/04/23
TEL: E-MAIL:
ENDEREÇO: Nº
BAIRRO: CIDADE: UF: CEP:
CNPJ/CPF: INSCR. EST./RG:

PRODUTO	QUANTIDADE ATUAL	QUANTIDADE EMPRESTADA	QUANTIDADE DEVOLVIDA	OBSERVAÇÃO
OXIGÊNIO MEDICINAL	1	5	5	NF-e: 002/23 pag 20/05/2023
ARGÔNIO				
ACETILENO				
CO2				
NITRO				

TAXA TÉCNICA	RECARGA	DEVOLUÇÃO
D	D	D

OBSERVAÇÕES: Retorno Gerando

ESPECIAL GASES	CLIENTE
NOME: Carlos André	NOME:
ASSINATURA:	ASSINATURA: Tomasse

Alessandra D. Gomez
Coordenadora Administrativa
INSTITUTO ALPHA de Medicina para Saúde

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003299

No. compromisso cliente

Data do Crédito
21/08/2023

Valor
210,50

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
21/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Nome/Razão Social do Pagador Original
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

CPF/CNPJ do Pagador Original
14.512.229/0001-10

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
EMBARE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
48.713.861/0001-43

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Instituição Financeira Favorecida
237 - BCO BRADESCO S A

Código de Barras
23792.06606.90000.001926.20000.118008.1.94500000021050

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
210,50	0,00	0,00	210,50

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 30553 REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37DD9F3AD504C4915F

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000550

Recibo do pagador

237-2 23792.06606 90000.001926 20000.118008 1 94500000021050

Beneficiário EMBARE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EP - CNPJ:		Agencia / Codigo Beneficiário 2066-4/0001180-0	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora) [ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado [ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente [ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)
Pagador INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE		Nosso Número 09/00000019220-4	
Vencimento 22/08/2023	Para uso do banco	Número do Documento 30553-1	Espécie DM	Valor do Documento 210,50
Recebemos o Título / Ausente com as características acima	Data	Assinatura	

Alessandra D. Gomez
Coordenadora Administrativa
INSTITUTO ALPHA de Medicina para Saúde

237-2 23792.06606 90000.001926 20000.118008 1 94500000021050

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco ou correspondente não bancário.

Vencimento
22/08/2023

Beneficiário EMBARE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EP - CNPJ: 48.713.861/0
R MONSENHOR DE PAULA RODRIGUES 213 VILA BELMIRO SANTOS SP 11075350

Agência / Código Beneficiário
2066-4/0001180-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
25/07/2023	30553-1	DM	S	25/07/2023

Nosso Número
09/00000019220-4

Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
		09	R$		

(=) Valor do Documento
210,50

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Este documento não pode ser substituído por depósito/ordem de pagto.
REF.: PEDIDO: 299404

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

Cobrar juros de R$ 0,40 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de R$4,21 para pagamento a partir de 23/08/2023.

(=) Valor Cobrado

Pagador INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Rua Amador Bueno 333 - CJ.1816 Centro
11013153 SANTOS SP

CPF / CNPJ
14.512.229/0001-10

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EMBARE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EP

R MONSENHOR DE PAULA RODRIGUES, 213 - VILA BELMIRO - CEP:11075-350 - SANTOS - SP
TEL: (13)3222-8564

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000030553 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3523 0748 7138 6100 0143 5500 1000 0305 5313 7386 4875

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231194467684 25/07/2023 13:32:08

NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 633183730111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:

CNPJ / CPF: 48.713.861/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

CNPJ / CPF: 14.512.229/0001-10

DATA DA EMISSÃO: 25/07/2023

ENDEREÇO: Rua Amador Bueno, 333 CJ.1816

BAIRRO / DISTRITO: Centro

CEP: 11013-153

DATA SAÍDA / ENTRADA: 25/07/2023

MUNICÍPIO: SANTOS

FONE / FAX: (13)99705-5502

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA DA SAÍDA: 13:32:06

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/08/2023	210,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	210,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:

FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ / CPF:

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO:

UF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
618	CLOREXIDINA DEGERMANTE RIOHEX 2% LITRO	30049047	0102	5102	lt	1,0000	34,0000	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1182	CLOREXIDINA AQUOSA RIOHEX 0,2% LITRO	29252923	0102	5102	lt	4,0000	15,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4075	SONDA URETRAL Nº06 (MARK MED)	90183929	0102	5102	un	30,0000	0,9500	28,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2695	SONDA URETRAL Nº08 (MARKMED)	90183929	0102	5102	un	30,0000	1,0000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6080	SONDA FOLLEY SILICONIZADA 2 VIAS Nº16 (WELL LEAD)	90183921	0102	5102	un	10,0000	5,8000	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1201
COMPETÊNCIA
07/2023

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 25/07/23
ASS
Alessandra D. Gomez
Coordenadora Administrativa
INSTITUTO ALPHA de Medicina para Saúde

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato de Gestão 003/2018 firmado com a Prefeitura Municipal de Cubatão
Pedido(s): 299404 Vendedor(es): 1724

RESERVADO AO FISCO

ALPHA
INSTITUTO

Cubatão, 25 julho de 2023.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 110.2023 – Alpha – Cubatão

Ao
Alpha Instituto

A/C: Diretoria Financeira

Ref.: Material de consumo

De acordo com o Contrato de Gestão 003/2018, firmado entre a Prefeitura Municipal de Cubatão e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde vimos, por meio desta, solicitar a compra do item abaixo para dispensação interna do Pronto Socorro Central.

01 LITRO - CLOREXIDINA DEGERMANTE RIOHEX 2%
04 LITRO - CLOREXIDINA AQUOSA RIOHEX
30 UN - SONDA URETRAL 06
30 UN - SONDA URETRAL 08
10 UN - SONDA FOLLEY SILICONIZADA 2 VIAS – Nº 16

Ane Marotti
Analista Adm III
Instituto Alpha de Medicina para Saude

Instituto Alpha de Medicina para Saúde